

D. O. M.

THESES

ANATOMICO-CHIRURGICÆ.

DE CYSTIS FELLEÆ TUMORIBUS.



CYSTIM Felleam, nimiâ bilis quantitate repletam in tumorem quandoque attolli variæ testantur Practicorum observationes. Hujus autem morbi causæ diversæ sunt: nunc enim ab hepatis inflammatione pendet, nunc verò summâ bilis crassitie, vel calculo bilario meatum cysticum occludente, producitur. Quænam sit illius diagnosis, quâ methodo, quibusve in circumstantiis curari valeat exponendum suscipimus. Difficile sanè argumentum, nostrasque vires longè superaturum, nisi celeberrimum Petit (*a*) ducem sequeremur.

(*a*) Videant. ea quæ super cystis felleæ tumoribus, in Act. Reg. Chir. Acad. scripsit Autor præstantiss. hujusce Colleg. mag.

Cùm vero dicenda vesiculæ sitûs & structuræ notitiam supponant, nostrique instituti ratio postulet ut tùm de Anatomicis, tùm de Chirurgicis sermonem habeamus, felleæ cystis historiam in antecessum præmittemus.

Cystis fellea inferiori jecoris parti dextrorsùm annectitur. Illius figura ovata est, & ad pyrum accedit. In fundum & cervicem dividitur. Illius fundus anteriori jecoris crepidini respondet, illiusque cervix sub inferiore illius visceris facie profundiùs delitescit, undè sequitur obliquum esse vesiculæ situm, illiusque fundum, ejus cervice inferiorem esse dùm stamus (*a*) vel super latus dextrum recumbimus. Vesicula tribus constat tunicis; exterior communis & membranacea, cum tunicâ jecur succingente continua est, totamque vesiculam ambit, exceptâ parte quâ jecori adnascitur. Media cellularem textum exhibet, plurimisque vasis instruitur, quorum alia sanguinea sunt, alia verò nervea (*b*). Interior tandem villosa & reticulata dicta, innumeras in interiore vesiculæ facie rugas efformat, quæ diversâ ratione dispositæ, rete quoddam, plurimis areolis interstinctum constituunt. Illam minutis obsitam esse glandulis rotundis aut subovalibus, in internâ vesiculæ facie prominentibus, post Malpighium asserit Bianchi (*c*) : verùm nihil occurrit præter foraminula quædam, versùs vesiculæ cervicem numerosiora, quæ (*d*) Rhuischio, Morgagno, Winslowio, & Hallero lacunæ cryptis similes esse videntur.

Vesiculæ cervix ita inflectitur, ut capitis aviculæ figuram referat, deindeque abit in meatum, duos circiter transversos digitos longum. Meatus ille, cysticus dictus, ab ipsâmet vesiculâ quoad structuram vix differt. Interior tamen illius tunica in rugas majores, valvulis similes, & obliquè dispositas attollitur. Rugæ illæ in his numerosiores, in illis verò pauciores, in omnibus, juxtà totam ductûs cystici longitudinem observantur. Hîc quoque conspicua se præbent foraminula seu lacunæ de quibus jam diximus. Meatus cysticus, meatum alterum ab internâ jecoris substantiâ oriundum, porum bilarium dictum, definit, atque ei ad angulum acutissimum inferitur,

(*a*) *Winslow. Exposition Anatomique, Traité du Bas-ventre* §. 291.

(*b*) Quamvis omnes ferè Anatomici muscularem admittant tunicam; quam fibris oblongis, obliquis & circularibus diversâ ratione se se decussantibus componi asserunt, nihil tamen, in homine saltem de quo hîc præcipuè agitur invenire unquam potuimus, quod musculi naturam referret.

(*c*) Historiâ Hepaticâ, p. 977.

(*d*) Videant. notæ celeber. Halleri in T. III. prælection. Academic. Boerrhaav. in proprias institut.

licet Winflowius (*a*) recipi bilarium affirmet. Valvulam quamdam hoc in loco, poft Laurentium (*b*) & Marchettum (*c*) idem Autor admittit; nihil tamen diverfum reperitur ab eminente membranâ, quam neceffitas mechanica, in duorum vaforum concurfu efficit.

Vesicula fellea plurimis vafis irrigatur. Hæc fanguinea funt, illa verò nervea. Sanguinea veficulæ vafa duæ funt arteriæ, totidemque venæ. Arteriæ ab hepaticâ, venæ à venâ portarum oriuntur, nervique ab hepatico fympatici majoris plexu procedunt. Veficula tertium quoque vaforum genus obtinet. Hepatico-cyftica vafa dicuntur, bilemque ab hepate fecretam, in cyftim felleam deferunt. Hac vafa à (*d*) Jafolino inventa, deinde verò à Gliffonio (*e*), Medicis Amftelodamenfibus (*f*), Perralto (*g*), Pecquetto (*h*), Verrheien (*i*) & aliis in bobus detecta, variifque experimentis demonftrata, in homine adhuc defiderantur. Chefeldenus (*k*) equidem illa fe vidiffe, in primâ fuæ Anatomes editione fcripferat, fed in tertiâ fatetur, fe falfâ fpecie deceptum fuiffe, vafaque illa ampliùs offendere non potuiffe. Heiftero contigit, ut cùm illa in homine inveftigaret, unum ex illis inveniffe arbitraretur: verum cùm illud aperuiffet, cognovit illius diftributionem inftar ramufculorum arboris fefe habere, vasque fanguiferum effe. Non femel quoque vidit Hallerus (*l*) vafculum unum ex hepate, in cyfticum ductum fuprà choledocum fe immififfe, fed obfervavit illud arteriæ cyfticæ ramulum effe, atque intimam hepatis fubftantiam penetrare. Denique flatum & aquam in choledocum inanitâ priùs veficulâ, cyfticoque ductu ligato, pluries impulimus, nullamque in veficulâ mutationem obfervavimus.

Non *inde tamen cum Morgagni plurimifque aliis Anatomicis concludendum eft hepatico-cyftica vafa in homine locum habere non poffe*, cùm adeo exilia effe valeant ut ocu-

(*a*) Loc. cit. §. 303.
(*b*) Hiftor. Anatom. pag. 243.
(*c*) Compend. Anat. pag. 28.
(*d*) Ann. 1757. vid. ftudium Medicum Boerrhaave cum notis Halleri, Tom. I.
(*e*) Hiftor. Hepat.
(*f*) Bibliothec. Anatom. Mangeti. T. I.
[*g*] *Effais de Phyfique*, T. I. pag. 340.
[*h*] *Journal des Sçav.* ann. 1668.
[*i*] Anatom. corp. hum. Tract. II. cap. XVII. pag. 162.
[*k*] Vid. Anatom. Heifteri Compend. not. 18.
[*l*] Videant. ejus notæ in Tom. III. prælect. Academ. Boerrhaave in propr. inft.

lorum fugiant aciem, crassioribusque liquidis nequeant penetrari. Aliunde illorum existentiam sequentibus observationibus demonstrari nobis videtur. Medicorum Edimburgensium (*a*) Acta referunt, inventum fuisse ductum cysticum omninò concrevisse, ita ut stilus immissus per aperturam ductûs communis nullo modo penetrare potuerit in ductum cysticum, nec compressâ vesiculâ, quæ bile plena, duorum pugnorum magnitudinem adepta fuerat, vel guttula contentæ bilis exiverit. Imò discissâ vesiculâ, non poterat ullo modo distingui apertura ductûs cystici ex illius cervice prodeuntis. Similem quoque ductus bilarii cystici concretionem in puero octimestri Blasius (*b*) observavit, propter quam & bilis descendere & stilus per foramen in duodeno notabile intromissus, ascendere non poterat. Vesicula tamen excedentis erat magnitudinis & ex distentione illâ præternaturali, adeo porosa facta fuerat, ut bilis transudationem, ejusque in abdominis cavum effusionem permitteret.

Vesicula fellea majorem vel minorem bilis quantitatem semper continere deprehenditur; hanc autem ab ipsismet vesiculæ glandulis secerni, indeque in hepar venire arbitratus est Franciscus Sylvius (*c*). Boerhaave (*d*) duplicem bilis *cysticæ speciem agnoscit; aliam nempè quæ ex hepate afferatur, aliam verò glandulis vesiculæ secretam, utramque morâ amarescentem.* Illius sententiam amplecti videtur illustrissimus Heisteri commentator, ex eo quod vena portarum ramificationes non obscuras vesiculæ impertiat. Verùm nullus non videt geminas cysticas venas residuum vesiculæ sanguinem in venam portarum revehere, nedum afferant. Deinde si vesiculæ glandulæ cysticæ bilis secretioni inservire dicantur, hepaticam quoque bilem à glandulis similibus, totam pori bilarii longitudinem obsidentibus separari *dicendum est. Verosimilius ergo videtur* liquidum unguinosum ab *illis* glandulis secerni, cujus ope interna vesiculæ superficies à contenti liquidi acrimoniâ deffendatur, omnemque vesiculæ bilem ex hepatis acinis efferri. Quânam vero id fiat ratione inter Anatomicos non constat; quidam enim cum Riolano & Verrheieno arbitrantur vesiculam hepatico-cysticorum vasorum ope adimpleri, bilemque ex hepatico meatu, per ductum cysticum descendere non posse; alii contrariam sententiam tuentur; alii tandem cystim felleam duplici modo repleri cum Glissonio meritò contendunt. Vesiculam felleam,

[*a*] Tom. II. n°. XXI. pag. 129.
[*b*] Observation. rarior. Med. pag. 38.
[*c*] Disputat. de bilis & Hepatis usu.
[*d*] Medic. Instit. de actione billis utriusque.

hepatico-cysticorum vasorum ope vel in homine repleri suadent observationes superiùs à nobis allatæ. Bilem quoque per ductum cysticum descendere posse plurima comprobant. Rhuischius (*a*) affirmat repertas à se fuisse vesiculas felleas fundo suo hepati neutiquam connatas, ipsique solâ cervice adhærentes, atque unam ex his vesiculis bile refertam in musæo suo per aliquot annos reservasse memorat. Dilaceratâ canis vivi vesiculâ felleâ usque ad illius cervicem, non tantum vidit Bohnius (*b*) bilem turgescentiâ quâdam ex angustiore meatu per latiorem cervicem eructari, sed eumdem ductum cysticum post injectum ipsi vinculum sic intumescere, ut nihil aut parùm bilis per dictam cervicem ampliùs promanaret. Dùm in cadavere in quo vesiculam felleam abesse videbatur, cysticum ductum, rei penitiùs investigandæ causâ forficibus abscindere conaretur Lieutaud (*a*), maximam invenit resistentiam, à calculo nigro ductum occupante, viditque vesiculam maximè contractam paucas seri limpidissimi guttulas continere. Denique unum è nostris collegis idem in viri melancholici cadavere observasse certò novimus. Meatûs ergo cystici tenuitas, obicis in choledoco defectus, valvulaque tandem, quam in pori bilarii, ductûsque cystici concursu quidam supponunt bilis in vesiculam regressui nequeunt obstare.

INQUIRENDUM nunc superest quânam causâ bilis è vesiculâ exprimatur. Hanc ab ipsiusmet vesiculæ contractione expelli omnes ferè existimant. Verum quamvis musculosas illius fibras, attentione maximâ, pluribus in cadaveribus investigaverimus, nullum unquam vel minimum illarum vestigium deprehendere nobis datum est. Aliunde cur vesicula per vices contraheretur, hocque potiùs momento quàm altero? *Illam solâ ventriculi repletione* & distentione comprimi evincunt Riolani (*b*) observationes; asserit enim vesiculam bile plenam & turgidulam in fœtu reperiri, nec non in strangulatis, qui dum cervicibus suis necem

[*a*] Catalog. rarior.
[*b*] Actis. eruditor. ann. 1682, de vasis bilariis.
[*c*] *Essais Anatom.* pag. 305. Ex illâ observatione concludit Autor clariss. cysticam omnem bilem per canalem cysticum in vesiculam efferri, nullosque dari ductus hepatico-cysticos. Nihil tamen probare videtur, cùm constet hepatico-cysticos ductus in illo casu, aliisque huic similibus, crassiore bile concretionibusve bilariis occludi potuisse. Glissonius enim historiâ hepaticâ observat lapideam substantiam, in pori bilarii ramulis sæpiùs occurrere, & concretiones illas tantæ esse longitudinis, ut si integræ eximi possent, plurimas pori bilarii ramificationes, continuatâ lapideâ serie, coralli instar, referrent. Aliundè observationes observationibus opponi possunt.
[*d*] Antropograph. Lib. II. cap. XXII.

imminere viderent, inediâ ſeſe confecerunt. Idem occurrit in bobus qui per tres aut quatuor dies fame macerantur antequàm jugulentur; Boerrhaave (*a*) que vidit in porco obeſo, qui per triduum non fuerat paſtus, veſiculam adeò tumentem & adſtrictam, ut ne guttulam bilis ex eâ potuerit exprimere.

Veſiculæ felleæ tumores dextram epigaſtrii partem, infra ſpuriarum coſtarum limbum occupant, & ab alio quocumque tumore diſcernuntur, ex eo quod cutis colorem non immutent, fluctuationemque exhibeant manifeſtam. Aliunde moleſtus adeſt gravitatis ſenſus, fæces albeſcunt, urinæ flavæ fiunt vel nigræ, biliſque ſanguini permixta, ciborum inappetentiam, oris amaritiem, ſitim ardentem, ſingultum & vomitum producit, atque cutem ictero deturpat. Quandoque tamen contingit ut veſicula abſque ictero immaniter diſtendatur; cùm nempe bilis adeo tenax eſt & viſcida, ut in hepatis vaſa regurgitare nequeat. Hujuſmodi caſus habetur in Actis Medicorum Edimburgenſium (*d*), aliumque planè ſimilem obſervaſſe meminimus. Excrementa quoque fuſcum ſuum colorem quandoque ſervant. Cùm enim cyſtis ad ſummum extentionis gradum pervenit, bilem eodem modo ex illâ redundare neceſſe eſt, quo urinam è *veſicâ paralyſi tentatâ profluere* videmus. Deinde *ſi meatus cyſticus ſolus* occludatur, hepaticam bilem per choledocum in inteſtinum continuo ſtillare debere evidens eſt.

Vesiculæ felleæ tumores ab hepatis inflammatione pendentes, cum abſceſſibus convexam illius viſceris faciem occupantibus facillimè confunduntur. Illuſtriſſimus VanSwieten (*c*) fatetur, ſe veſiculam contento liquido diſtentam inveniſſe in cadavere pauperis mulierculæ quam hepatis vomicâ laboraſſe ſuſpicatus *fuerat, plurimaque ſimilia exempla* in *Actis* Regiæ Chirurg. Academiæ memorat Petit. Huic autem errori anſam præbet utriusque morbi ſimilitudo. Etenim in utroque caſu omnia remittuntur hepatitis ſymptomata. Rigores nullo ſervato ordine invadunt, dextrumque hypochondrium in tumorem elevatur, & mollitiem atque fluctuationem exhibet. Verum cùm inflammatorius hepatis tumor in pus convertitur, febris invaleſcit, dolorque pulſatorius evadit. Confecto jam jam pure vires imbecilliores relinquuntur, pulſus parvus fit & frequens, ingruunt horrores quos febris exacerbatio cutiſque mollities conſequuntur, hypochondriique tumor nunc illum,

[*a*] Ejus Academ. prælect. in proprias inſtit. Tom. III.
[*b*] Tom. II. paragr. xxx.
[*c*] Tom. III. pag. 307.

nunc alium locum occupat, tegumentorum œdema comitem habet, obſcuram edit fluctuationem, duritiemque majorem vel minorem in ſuâ periferiâ profert. E contra, cum veſicula reſolutionis ope in tumorem attollitur, ſymptomata citiùs evaneſcunt, priſtinam hilaritatem recuperat æger, rigores cutis ſiccitatem inducunt, tumor circumſcribitur, & eundem locum occupat, naturalis ſervatur tegumentorum habitus, fluctuatioque in omni tumoris ambitu æquè ac in illius centro manifeſta eſt.

Chirurgia punctionis ope veſiculæ felleæ tumoribus medetur. Hæc autem operatio in omnibus circumſtantiis celebrari non poteſt. Niſi enim veſicula cum peritonæo coaluerit, bilem in abdominis cavum extillare, ægrumque è medio tolli neceſſe eſt. Cyſtim verò cum partibus vicinis concreviſſe docent morbi diuturnitas, vitiatus tegumentorum habitus, immotuſque tumoris ſitus: conſtat enim veſiculam peritonæo adnatam reperiri in illorum cadaveribus qui diuturnis hepaticis doloribus obnoxii fuerunt, atque tegumenta vel inflammatione, vel œdemate in illo caſu laborare. Aliunde quamvis tumor huc & illuc propellatur, ægrotuſque ſitum mutet, tumor eodem ſemper in loco deprehenditur. Veſiculæ punctio acu triquetrâ minore, cannulâque ſulcatâ inſtructâ celebranda eſt. Adacto inſtrumento retrahitur acus, bilis per cannulam educitur, ſtiluſque deinde in cyſtim immittitur ut de calculorum exiſtentiâ conſtet.

Calculi bilarii, in cyſti felleâ ſœpius reperiuntur. Illos è bile proprio conceptaculo diutiùs coercitâ fieri jam dudum docuit Fernelius (*a*), illiuſque ſententiam illuſtriſſimi Van Swieten (*b*) obſervata confirmant. Cùm enim bilem in vaſe vitreo *reliquiſſet ut putreſceret, calculoſos grumos in fundo vaſis invenit. Calculi bilarii aquæ innatant, igni admoti flammam* concipiunt, plurimiſque è ſtratis mutuo ſeſe excipientibus efformari videntur. Eorum alii virides ſunt vel ſublutei (*c*), alii verò nigrum colorem exhibent. Priores igne toti comburuntur, nihil ingrati redolent, levi cum ſtrepitu inter ardendum ſcintillant, flammamque uſque ad extremum ſervant, ut neque ita perſtantem, neque ita claram alat cera litteris obſignandis deſtinata. Poſteriores verò flammam non ſervant, capillos uſtos combuſti redolent, longè friabiles ſunt, atque ita nigricant, ut carbones potiùs quam calculi eſſe videantur. Calculi bilarii minores per ductum cyſticum & choledocum

[*a*] De partium morbis & ſymptom. Lib. VI. cap. V.
[*b*] Loc. cit. p. 132.
[*c*] Vid. Morgagni adverſar. Anat. III. pag. 595.

in duodenum sœpius descendunt, deindeque cum fœcibus exturbantur : qui verò in majus volumen excreverunt, in cysti remanent, atque in illius cervicem impacti illam quandoque occludunt, vesiculæque tumorem producunt.

Calculis extremo stili occurrentibus, incisio scalpelli recti, in sulcum juxtà cannulæ longitudinem insculptum immissi ope celebranda est. Hanc autem minimam esse debere nullus non videt. Educto deinde scalpello, volsellæ in cystim propelluntur, ipsa retrahitur cannula, calculique vicissim extrahuntur. Si verò nulli adsint calculi bilisque tenax sit & viscida, diluentia, syphonis ope per cannulam in cystim immittenda sunt, cannulaque deinde educi debet. Idoneus postea superponitur apparatus, vulnusque juxta cognitas artis leges ad cicatricem perducitur.

Tanta est quandoque vesiculæ distentio, ut illius tunicæ subitâ inflammatione correptæ, vicinis adhærescant partibus, atque suppuratione brevi exedantur. Pus deinde cuniculos agens, musculos & ipsam cutem erodit, ulceraque sinuosa plus min usve profunda efformat, quorum oræ saniè perfusæ indurantur & occallescunt. Fistulæ illæ continuum puris stillicidium suppeditant, sinceramque bilem, necnon calculos minores identidem emittunt. Illas quoque ab ipsiusmet vesiculæ musculorumque abdominalium abcessibus quandoque produci comprobat celeber. Morand, in Actis Reg. Chir. Acad. Tom. III, quamvis nulla præcesserit vesiculæ distentio. Si nulla sint accidentia, cystis fistulæ naturæ permittendæ sunt; si verò debitam bilis quantitatem non eructent, ægerque de ciborum inappetentiâ, animi defectu, colicisque doloribus conqueratur, scalpello recto, stili sulcati ope sunt aperiendæ, calculisque, si qui sint, eductis, vulnus conglutinari debet.

Has Theses, Deo duce, & Præside M. RAPHAELE-BENEVENTO SABATIER, *Liberalium Artium & Chirurgiæ Magistro, nec-non Regiæ Chirurgiæ Academiæ Socio, tueri conabitur* JULIANUS GUERET *Ambianensis, in almâ Universitate Parisiensi Liberalium Artium Magister.*

Amiens

PARISIIS,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS.

Die Sabbati 22ª. Octobris anno salutis 1757, *à sesquisecundâ post meridiem ad septimam.*

PRO ACTU PUBLICO.

ET MAGISTERII LAUREA.

Typis Viduæ Delaguette, Collegii & Academiæ Regiæ Chirurg. Typographi, viâ San-Jacobæâ, sub signo Olivæ.